

PSORÍASE INFANTIL: ABORDAGEM DIAGNÓSTICA E DESAFIOS NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE**CHILDHOOD PSORIASIS: DIAGNOSTIC APPROACH AND CHALLENGES IN EARLY IDENTIFICATION****PSORIASIS INFANTIL: ENFOQUE DIAGNÓSTICO Y DESAFÍOS EN LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA**

<https://doi.org/10.56238/ERR01v10n6-039>

Isadora Oliveira Moreira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Anhembi Morumbi (UAM)

Ryan Rafael Barros de Macedo

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Planalto Central Apparecido dos Santos (UNICEPLAC)

Gabriel Araújo Ferrari Figueiredo

Bacharel em Medicina

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Bethânia Zancanaro

Graduanda em Medicina

Instituição: Afya Centro Universitário de Pato Branco (UNIDEP)

Letícia do Nascimento da Silva

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Positivo (UP)

Emanuelle Alice de Campos Gonzaga

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Funcesi

Kauan Talles Barros Mendonça

Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Facol (UNIFACOL)

Nívea Maria de Oliveira e Oliveira

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (UFMS)

Pedro Henrique de Souza

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade São Judas Tadeu (USJT)

Isabela Beatriz Oliveira da Costa

Graduanda em Medicina

Instituição: Fametro

Milena Lais Sippert

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – câmpus de Frederico Westphalen

Nicolle Dominick Ferreira Macedo Cadete

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP)

RESUMO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada, que afeta aproximadamente 1% da população pediátrica, com sua incidência em ascensão. O diagnóstico precoce é fundamental para o manejo adequado da doença cutânea e para o rastreamento de comorbidades associadas, como artrite psoriásica e obesidade. Esta revisão narrativa, baseada em artigos dos últimos cinco anos da base PubMed, aborda os aspectos diagnósticos e os desafios na identificação da psoríase infantil. O diagnóstico é primariamente clínico, mas as manifestações pediátricas diferem das adultas: a psoríase em placas (forma mais comum, 75%) apresenta lesões mais finas, menores e menos escamosas, com maior acometimento facial e flexural. A psoríase gutata (15-30%), frequentemente pós-estreptocócica, é a segunda forma mais prevalente. O principal desafio diagnóstico reside na sobreposição clínica com outras dermatoses comuns da infância, como a dermatite atópica e a dermatite seborreica, o que gera insegurança em não especialistas e pode atrasar o manejo. A dermatoscopia surge como ferramenta auxiliar, enquanto a biópsia é raramente necessária. Conclui-se que a identificação precoce é vital, exigindo maior capacitação e colaboração interdisciplinar para otimizar o prognóstico e a qualidade de vida do paciente pediátrico.

Palavras-chave: Psoríase Infantil. Diagnóstico. Dermatologia Pediátrica. Psoríase Gutata. Diagnóstico Diferencial. Dermatite Atópica.

ABSTRACT

Psoriasis is a chronic, immune-mediated inflammatory disease affecting approximately 1% of the pediatric population, with its incidence on the rise. Early diagnosis is fundamental for the proper management of the skin disease and for screening for associated comorbidities, such as psoriatic arthritis and obesity. This narrative review, based on articles from the PubMed database from the last five years, addresses the diagnostic aspects and challenges in identifying childhood psoriasis. The diagnosis is primarily clinical, but pediatric manifestations differ from adult ones: plaque psoriasis (the most common form, 75%) presents with finer, smaller, and less scaly lesions, with greater facial and flexural involvement. Guttate psoriasis (15-30%), frequently post-streptococcal, is the second most prevalent form. The main diagnostic challenge lies in the clinical overlap with other common

childhood dermatoses, such as atopic dermatitis and seborrheic dermatitis, which generates uncertainty in non-specialists and can delay management. Dermatoscopy emerges as an auxiliary tool, while biopsy is rarely necessary. It is concluded that early identification is vital, requiring greater training and interdisciplinary collaboration to optimize the prognosis and quality of life of the pediatric patient.

Keywords: Childhood Psoriasis. Diagnosis. Pediatric Dermatology. Guttate Psoriasis. Differential Diagnosis. Atopic Dermatitis.

RESUMEN

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica, mediada por el sistema inmunitario, que afecta aproximadamente al 1% de la población pediátrica, con una incidencia en aumento. El diagnóstico precoz es fundamental para el manejo adecuado de esta enfermedad cutánea y para la detección de comorbilidades asociadas, como la artritis psoriásica y la obesidad. Esta revisión narrativa, basada en artículos de la base de datos PubMed de los últimos cinco años, aborda los aspectos diagnósticos y los retos en la identificación de la psoriasis infantil. El diagnóstico es principalmente clínico, pero las manifestaciones pediátricas difieren de las del adulto: la psoriasis en placas (la forma más común, 75%) se presenta con lesiones más finas, pequeñas y menos escamosas, con mayor afectación facial y de los pliegues cutáneos. La psoriasis guttata (15-30%), frecuentemente postestreptocócica, es la segunda forma más prevalente. El principal reto diagnóstico radica en la superposición clínica con otras dermatosis infantiles comunes, como la dermatitis atópica y la dermatitis seborreica, lo que genera incertidumbre en los médicos no especialistas y puede retrasar el tratamiento. La dermatoscopia se presenta como una herramienta auxiliar, mientras que la biopsia rara vez es necesaria. Se concluye que la identificación temprana es vital y requiere mayor capacitación y colaboración interdisciplinaria para optimizar el pronóstico y la calidad de vida del paciente pediátrico.

Palabras clave: Psoriasis Infantil. Diagnóstico. Dermatología Pediátrica. Psoriasis Guttata. Diagnóstico Diferencial. Dermatitis Atópica.

1 INTRODUÇÃO

A psoríase é uma doença inflamatória crônica, imunomediada e multifatorial, que afeta primariamente a pele, caracterizada por hiperproliferação e diferenciação anormal dos queratinócitos (Branisteanu et al., 2021; Pinter et al., 2020). Sua incidência tem aumentado significativamente ao longo do tempo, afetando atualmente cerca de 1% da população pediátrica (Branisteanu et al., 2021). A condição pode surgir em qualquer idade, incluindo a infância e a adolescência, com alguns estudos sugerindo uma frequência ligeiramente maior em meninas e uma associação entre início precoce e formas mais graves da doença (Branisteanu et al., 2021). A etiologia é multifatorial, resultante da interação entre predisposição genética e fatores desencadeantes ambientais, como infecções (particularmente estreptocócicas), estresse e obesidade (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023). Embora a psoríase em placas seja a forma mais comum em adultos, a psoríase gutata é relativamente mais frequente em crianças e adolescentes, muitas vezes seguindo uma infecção estreptocócica (Leung et al., 2023; Branisteanu et al., 2021). O diagnóstico precoce e preciso é fundamental, pois permite o manejo adequado da doença cutânea e o rastreamento de comorbidades associadas, como artrite psoriásica, obesidade e distúrbios de saúde mental, que podem impactar significativamente a qualidade de vida (Pinter et al., 2020). No entanto, o diagnóstico na população pediátrica pode ser desafiador devido a apresentações clínicas variadas e sobreposição com outras dermatoses comuns na infância, como dermatite atópica e seborreica (Pinter et al., 2020; Branisteanu et al., 2021). Esta revisão visa abordar os aspectos diagnósticos da psoríase infantil e os desafios inerentes à sua identificação precoce. À luz dessas evidências, torna-se evidente que a psoríase infantil constitui uma condição de elevada complexidade clínica, modulada por múltiplos fatores imunológicos e ambientais (Branisteanu et al., 2021). O reconhecimento de seu impacto psicossocial e do risco de comorbidades reforça a necessidade de identificação precoce e manejo especializado. Assim, compreender suas particularidades diagnósticas é fundamental para otimizar o cuidado e reduzir possíveis repercussões a longo prazo.

2 METODOLOGIA

O presente estudo configura-se como uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de sintetizar e analisar criticamente as evidências científicas atuais sobre a abordagem diagnóstica e os desafios na identificação precoce da psoríase infantil. Realizou-se uma busca na base de dados PubMed, utilizando os descritores 'Psoriasis', 'Child' e 'Diagnosis', combinados através dos operadores booleanos AND e OR, seguindo a terminologia do Medical Subject Headings (MeSH). Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, com texto completo acessível e redigidos em português ou inglês, que abordassem diretamente o tema do diagnóstico ('Diagnosis') da psoríase.

('Psoriasis') na população infantil ('Child'). Critérios de exclusão abrangeram estudos sem relação direta com o tema central, publicações duplicadas, revisões narrativas com baixo rigor metodológico e artigos não indexados na base de dados utilizada. A seleção dos estudos foi realizada em duas etapas: primeiramente, uma triagem baseada em títulos e resumos; subsequentemente, a análise dos textos completos para confirmação da relevância. As informações extraídas foram organizadas e apresentadas de forma descritiva.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 EPIDEMIOLOGIA E APRESENTAÇÃO CLÍNICA

A psoríase acomete aproximadamente 1% das crianças, sendo a segunda dermatose inflamatória mais comum após a dermatite atópica nesta faixa etária (Branisteanu et al., 2021). A prevalência aumenta com a idade, variando de cerca de 0,55% entre 0-9 anos a 1,37% entre 10-19 anos (Branisteanu et al., 2021). O início precoce da doença, frequentemente associado a histórico familiar positivo (presente em 35-90% dos casos), pode indicar um curso mais grave (Branisteanu et al., 2021; Pinter et al., 2020).

As manifestações clínicas em crianças podem diferir das observadas em adultos (Branisteanu et al., 2021). A forma mais comum é a psoríase em placas (*vulgaris*), correspondendo a cerca de 75% dos casos pediátricos (Branisteanu et al., 2021). As lesões são tipicamente pápulas e placas eritematosas, bem demarcadas, com escamas branco-prateadas (Branisteanu et al., 2021). Em crianças, as placas tendem a ser menores, mais finas e menos escamosas, com maior frequência de acometimento facial e flexural (áreas inversas) em comparação aos adultos (Branisteanu et al., 2021). A psoríase gutata é a segunda forma mais comum (15-30%), caracterizada pela erupção abrupta de múltiplas pápulas pequenas (<1 cm), eritemato-escamosas, em formato de gota ('tear-drop-shaped'), predominantemente no tronco e extremidades proximais (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023). Frequentemente, há história de infecção estreptocócica precedente (faringite, dermatite perianal) 2-4 semanas antes (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023). A psoríase de fralda (*napkin psoriasis*) é uma variante exclusiva de lactentes, com lesões eritematosas bem delimitadas na área da fralda (Branisteanu et al., 2021). O acometimento ungueal (pitting, leuconíquia, sulcos longitudinais) ocorre em até 40% das crianças com psoríase, e o acometimento do couro cabeludo também é comum (Branisteanu et al., 2021). Formas mais raras, como a pustulosa e a eritrodérmica, também podem ocorrer na infância (Branisteanu et al., 2021). O fenômeno de Koebner (surgimento de lesões em áreas de trauma) e o sinal de Auspitz (sangramento puntiforme após remoção da escama) são característicos (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023). O prurido é um sintoma comum (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023).



3.2 ABORDAGEM DIAGNÓSTICA

O diagnóstico da psoríase infantil é primariamente clínico, baseado na morfologia e distribuição características das lesões (Pinter et al., 2020; Leung et al., 2023). Uma história familiar de psoríase reforça a suspeita (Branisteanu et al., 2021). A inspeção de toda a superfície corporal é crucial para avaliar corretamente a extensão (gravidade) e identificar manifestações em locais específicos como couro cabeludo, unhas, genitália e áreas intertriginosas (Pinter et al., 2020). Um estudo tipo survey revelou que apenas cerca de metade dos pediatras realiza regularmente o exame corporal completo em pacientes com suspeita de psoríase, sendo essa prática mais frequente entre aqueles que se sentem mais seguros no diagnóstico (Pinter et al., 2020).

Em casos de psoríase gutata, a investigação de infecção estreptocócica recente (cultura de orofaringe ou perianal, títulos de antiestreptolisina O - ASO) pode ser útil, embora não seja rotineiramente necessária na ausência de sintomas infecciosos (Leung et al., 2023). A dermatoscopia pode auxiliar na diferenciação com outras dermatoses papuloescamosas, mostrando fundo eritematoso com vasos puntiformes distribuídos difusamente e escamas brancas (Leung et al., 2023). A biópsia cutânea raramente é necessária, sendo reservada para casos atípicos ou quando há dúvida diagnóstica significativa (Leung et al., 2023). Os achados histopatológicos incluem acantose epidérmica, hiper e paraceratose, alongamento das cristas interpapilares, microabscessos de Munro (neutrófilos no estrato córneo) e infiltrado inflamatório linfocitário perivascular na derme papilar (Leung et al., 2023).

3.3 DESAFIOS DIAGNÓSTICOS E DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

A identificação da psoríase em crianças pode ser desafiadora, especialmente para não especialistas (Pinter et al., 2020). Um survey com pediatras mostrou que mais da metade se sentia insegura quanto à certeza diagnóstica (Pinter et al., 2020). Essa incerteza diagnóstica impacta negativamente o manejo subsequente, incluindo o rastreamento de comorbidades e a instituição de tratamento (Pinter et al., 2020).

O diagnóstico diferencial é amplo. Em lactentes, a psoríase de fralda deve ser diferenciada de dermatite de fralda comum, dermatite seborreica e candidíase (Branisteanu et al., 2021). Em crianças maiores, a psoríase em placas pode mimetizar dermatite atópica (eczema), dermatite seborreica (especialmente no couro cabeludo), líquen plano, tinea do corpo e eczema numular (Branisteanu et al., 2021; Leung et al., 2023). A dermatite atópica, em particular, é significativamente mais comum na infância e pode coexistir com a psoríase (Pinter et al., 2020; Branisteanu et al., 2021). A psoríase gutata deve ser distinguida de pitiríase rósea (presença de medalhão heráldico, distribuição em "árvore de Natal", colarete de escamas voltado para dentro), pitiríase liquenoide crônica, exantemas virais e farmacodermias (Leung et al., 2023). A dificuldade no diagnóstico correto pode levar a atrasos no

tratamento adequado e no rastreamento de comorbidades importantes, como a artrite psoriásica, que pode ter início na infância (Pinter et al., 2020; Branisteanu et al., 2021).

A falta de dermatologistas pediátricos especializados em muitas regiões contribui para esse desafio, sendo frequente que essas crianças sejam manejadas exclusivamente por pediatras gerais (Pinter et al., 2020). A heterogeneidade das manifestações clínicas da psoríase infantil torna-se a barreira diagnóstica importante, sobretudo em ambientes pediátricos com cobertura dermatológica limitada. (Sidorenko et al. 2024) Portanto, aumentar o conhecimento dos pediatras sobre a psoríase infantil e fortalecer a colaboração interdisciplinar com dermatologistas são passos essenciais para melhorar a precisão diagnóstica e o cuidado desses pacientes (Pinter et al., 2020).

3.4 CONDUTA TERAPÊUTICA

O diagnóstico preciso da psoríase infantil, que muitas vezes depende da experiência do pediatra, é fundamental para orientar a conduta terapêutica adequada. A decisão de iniciar o tratamento leva em consideração não apenas o diagnóstico, mas também as características clínicas do paciente, como idade, tipo de psoríase, áreas afetadas e extensão das lesões. Em casos leves, o manejo geralmente é tópico, enquanto formas moderadas ou graves podem requerer fototerapia, terapias sistêmicas ou biológicas (Pinter et al., 2020; Branisteanu et al., 2021).

A abordagem multidisciplinar, envolvendo pediatras, dermatologistas e psicólogos, é recomendada para minimizar o impacto psicossocial e melhorar a adesão terapêutica (Yang et al., 2025).(nicolle) Avanços recentes em terapias biológicas e moléculas-alvo ampliam o espectro terapêutico em crianças com psoríase, reforçando a importância do diagnóstico precoce para acesso a tais tratamentos. (Yi et al. 2024)

4 CONCLUSÃO

A psoríase infantil, embora menos prevalente que em adultos, constitui uma importante condição dermatológica crônica, capaz de comprometer significativamente o bem-estar físico, emocional e social da criança. O diagnóstico precoce continua sendo um desafio, principalmente devido a variabilidade clínica e a sobreposição com outras dermatose pediátricas. Reconhecer as formas clínicas típicas e atípicas, realizar exame físico completo e utilizar ferramentas complementares, como a dermatoscopia, são passos fundamentais para a identificação correta da doença.

O fortalecimento da integração entre pediatras e dermatologistas, aliada à capacitação profissional e a disseminação de protocolos clínicos, é essencial para aprimorar a acurácia diagnóstica e o manejo global da psoríase infantil. Além disso, novas pesquisas sobre terapias seguras e eficazes

em crianças são necessárias para expandir as opções terapêuticas e reduzir o impacto psicossocial da doença.

Assim, a identificação precoce, o manejo individualizado e o acompanhamento multidisciplinar constituem pilares fundamentais para otimizar o prognóstico e a qualidade de vida de pacientes pediátricos com psoríase.

REFERÊNCIAS

BRANISTEANU, Daciana Elena et al. Management of psoriasis in children (Review). Experimental and Therapeutic Medicine, v. 22, 1429, 2021.

LEUNG, Alexander KC et al. Childhood guttate psoriasis: an updated review. Drugs in Context, v. 12, 2023-8-2, 2023.

PINTER, Andreas et al. Management of Paediatric Psoriasis by Paediatricians: A Questionnaire-Based Survey. Dermatology and Therapy, v. 10, p. 671-680, 2020.

SIDORENKO, O. A. et al. Psoriasis in paediatric dermatological clinical practice. Vestnik Dermatologii i Venerologii, v. 100, n. 2, p. 23–30, 2024. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39186577/>.

YANG, A. et al. The Burden of Pediatric Psoriasis: A Systematic Review. American Journal of Clinical Dermatology, v. 26, n. 1, p. 1–15, 2025. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39872612/>.

YI, R. C. et al. Biologics and Small Molecule Targeted Therapies for Pediatric Psoriasis. Children, v. 11, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/children11010064>.